**DECLARACIÓN JURADA**

El (La) suscrito(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nombre), mayor, portador (a) de la cédula de identidad N:° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, estado civil:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, profesión u oficio:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , declaro bajo fe de juramento, y conociendo los efectos legales que ello conlleva, que soy vecino(a) de:

Provincia:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cantón:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Distrito:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otras señas:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección de correo electrónico (opcional): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Y que este ha sido mi domicilio de residencia durante al menos los últimos dos años previos a la fecha de esta declaración jurada. Además, declaro que estoy debidamente empadronado(a) en el respectivo distrito electoral, según mi domicilio de residencia.

Hago la presente declaración jurada consciente del valor, alcance y trascendencia de mis declaraciones y en cumplimiento de los requisitos establecidos por el Tribunal Supremo de Elecciones de Costa Rica, así como las disposiciones y reglamentos del Tribunal Electoral Interno del Partido Liberal Progresista.

**Consentimiento informado de datos:** Con fundamento a lo estipulado en el Artículo 5 de la Ley N°8968 “*Ley de Protección de la Persona frente al tratamiento de sus datos personales”,* otorgo consentimiento informado de los datos personales contenidos en el presente documento al Partido Liberal Progresista y autorizo para que se me contacte por los medios que indico.

ES TODO. En fe de lo anterior firmo en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a las \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre completo Número de Cédula